



# Utiliser la recherche ethnographique pour améliorer la prise en charge du paludisme chez les jeunes enfants

## Introduction

Le paludisme est une des causes principales de mortalité et de morbidité dans le monde en développement, notamment en Afrique, où se présentent 80% des cas. Les enfants sont particulièrement vulnérables et la plupart des décès imputables au paludisme sont notés chez les enfants de moins de cinq ans. Le paludisme grave peut être mortel. Il entraîne des convulsions, une anémie grave et d'autres complications chez les jeunes enfants.

Un traitement rapide avec un antipaludéen permet de sauver la vie. Mais divers faits montrent qu'un grand nombre de jeunes enfants souffrant de paludisme meurent car ils ne parviennent pas jusqu'à un établissement sanitaire ou sont emmenés pour traitement quand leur maladie est déjà très avancée. Une meilleure connaissance de l'ampleur de ce problème et de ses causes est de toute première importance pour élaborer des stratégies efficaces permettant de réduire le nombre de décès infantiles imputables au paludisme.

## Comment la recherche peut-elle aider ?

Le Programme spécial OMS de Recherche et de Formation pour les Maladies tropicales (TDR) a mis au point des directives simples (*Une étude rapide de la prise en charge des cas de paludisme chez les enfants africains*) afin de guider la recherche faite par des agents de santé ou des décideurs aux fins d'identifier les problèmes au niveau de la prise en charge des cas de paludisme. Les directives visent à trouver ce que les familles savent à propos du paludisme, les signes et symptômes qu'elles jugent graves, la manière dont on soigne à domicile les enfants atteints de paludisme et quand et où les familles consultent aux fins de

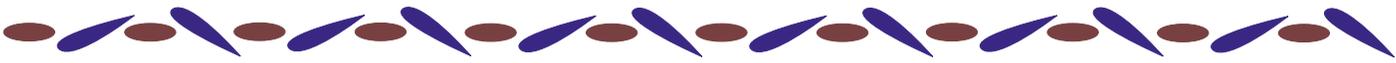
traitement. L'information permet de cerner les problèmes au niveau de la prise en charge des cas, soulignant les domaines où elle peut être améliorée.

La recherche est effectuée en deux étapes. La première consiste à collecter une information auprès de personnes clés, mères et prestataires de services. Elle utilise des interviews ouvertes avec des mères de jeunes enfants, une bande vidéo d'enfants malades, des questionnaires avec des mères d'enfants souffrant de paludisme et avec des agents de santé, des guérisseurs traditionnels et des vendeurs de médicaments. L'information est utilisée pour élaborer les outils - un bref questionnaire et une enquête - permettant d'effectuer la seconde étape de la recherche avec un grand nombre des mères des enfants.

On demande aux mères de mentionner les signes et les symptômes du paludisme, de décrire les épisodes passés de la maladie, de noter les signes du point de vue gravité de la maladie, de parler des causes des maladies infantiles et de montrer les médicaments qu'elles ont à la maison. Les termes locaux sont comparés aux signes et symptômes montrés par la vidéo. L'on cherche notamment à trouver les termes utilisés pour décrire les convulsions et l'anémie. On demande aux praticiens sanitaires de décrire la manière dont les familles traitent le paludisme et on leur demande également de décrire ce qu'ils feraient en présence d'un cas.

La recherche est achevée dans plusieurs pays africains pour valider les méthodes et les résultats fournissent des indications importantes sur les facteurs communs expliquant le retard du traitement antipaludéen chez les enfants avec des signes de paludisme grave. Ces résultats soulignent la nécessité de se donner de





# KENYA

## Données générales

L'étude a été réalisée dans quatre villages du district de Kilifi, zone où le paludisme est très endémique au Sud-Est du Kenya avec une saison des pluies courte et une autre plus longue. Dans cette région, le paludisme est la cause principale des décès infantiles dans les hôpitaux. Les villageois ont accès à un centre de santé qu'ils peuvent atteindre à pied et les magasins locaux vendent des antipaludéens. Le dispensaire le plus proche est à 8 km et l'hôpital le plus proche est à 15 km.

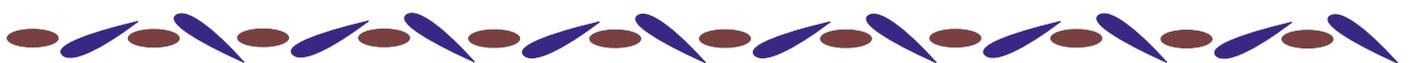
## Récapitulatif des résultats

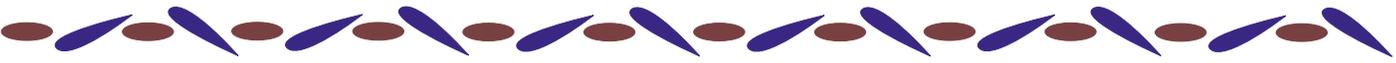
### *Termes locaux, perceptions locales sur la gravité et les causes de la maladie*

- ◆ Les personnes utilisent le terme *homa* pour décrire une gamme de maladies associées aux symptômes dont la fièvre ('corps chaud'), la toux et les maux de tête.
- ◆ Le terme paludisme est associé à une fièvre élevée, des frissons, des vomissements et des douleurs dans les articulations.
- ◆ Les mères identifient la fièvre et les convulsions comme des signes de maladie grave, mais seules quelques-unes associent les convulsions au paludisme.
- ◆ L'anémie (appelée *safura*), reconnue comme un signe plus ou moins grave, n'est pas associée au paludisme.
- ◆ Les mères pensent que toutes les maladies mentionnées sont causées par Dieu, par les vents néfastes, les changements de temps ou la mauvaise nourriture. Les convulsions sont attribuées à un esprit du mal et l'anémie à la malnutrition.
- ◆ Parmi les quelques répondants qui ont identifié le paludisme comme une maladie, seuls deux ont mentionné les moustiques comme étant la cause.

### *Traitement et comportement de consultation des services de santé*

- ◆ Les maladies qui ne sont pas jugées graves sont soignées à la maison en utilisant des médicaments obtenus sans ordonnance (antipyrétiques et chloroquine). Des tisanes et des bains sont utilisés pour traiter les convulsions. Dans certains cas, aucun traitement n'est donné car la maladie est jugée tellement courante ou parce que les mères pensent qu'elle aguerrira l'enfant et le rendra plus 'solide'.
- ◆ Pratiquement la moitié des mères ont dit qu'elles achetaient les médicaments quand elles en avaient besoin. Parmi les autres qui avaient des médicaments à la maison, la moitié avaient des antipyrétiques à base d'aspirine, un quart avaient des antipaludéens achetés dans les magasins et certaines avaient des sirops contre la toux et des antibiotiques. Aucune des mères n'a montré à l'enquêteur des médicaments traditionnels.
- ◆ Le comportement de consultation des services de santé dépend de facteurs tels que la gravité perçue de la maladie et sa durée, la distance jusqu'à l'établissement sanitaire et l'aspect financier.
- ◆ Les maris sont consultés avant de se rendre au centre de santé.
- ◆ La plupart des mères préfèrent traiter la maladie avec des médicaments, mais les acheter dans un magasin revient cher et, pour obtenir des médicaments gratuits dans un centre de santé, il faut d'abord payer les frais de transport.
- ◆ Lorsqu'on leur a demandé quelle était leur source de soins préférée, les mères ont choisi l'hôpital de district par rapport au dispensaire local et au centre de santé local, à l'achat de médicaments ou à la visite chez le guérisseur traditionnel.
- ◆ Les agents de santé ont indiqué un accroissement du nombre d'enfants avec des convulsions venant à l'établissement sanitaire grâce à l'éducation communautaire. Mais ils ont noté que la plupart des mères n'emmènent pas l'enfant souffrant de paludisme au centre de santé avant le troisième jour de la maladie et, généralement, elles viennent car elles sont préoccupées par les convulsions, la toux et la température élevée.





nouvelles approches pour un traitement précoce et efficace. Le présent document récapitule les résultats et conclusions des études africaines et discute de leurs implications du point de vue mise en œuvre des politiques et programmes.

## **Quels sont les principaux résultats ?**

Les quatre études africaines ont identifié des différences culturelles, par exemple dans des termes locaux pour décrire la maladie, mais il existe une grande constance au niveau des résultats dans les domaines suivants.

### **Termes utilisés pour décrire le paludisme et autres maladies infantiles**

Les quatre études constatent que le paludisme n'est pas un terme très utilisé ni très bien compris. Un grand nombre des termes qu'utilisent les gens pour décrire les symptômes du paludisme servent également à décrire des symptômes pouvant être causés par d'autres maladies et les termes courants ne correspondent pas au classement biomédical du paludisme.

Différents termes sont utilisés pour décrire les convulsions et l'anémie et, dans les quatre études, ces conditions sont jugées distinctes du paludisme.

### **Perceptions sur la gravité de la maladie et signes de paludisme grave**

Les perceptions varient quant à ce qui constitue une maladie grave, mais les parents sont souvent préoccupés quand l'enfant présente divers symptômes combinés. La fièvre n'est jugée grave que si elle persiste ou si elle est accompagnée par d'autres symptômes, tels que les vomissements, les maux de tête ou la diarrhée.

Les convulsions ou les troubles respiratoires tout seuls sont généralement jugés graves, mais aucun des deux problèmes n'est associé au paludisme. De même, on reconnaît les signes de l'anémie mais ceux-ci sont associés à d'autres maladies que le paludisme.

### **Connaissances et croyances sur les causes des maladies**

Le paludisme simple ou non compliqué, quelle que soit la manière dont on le décrit, est jugé être une

maladie causée par Dieu ou par des influences extérieures, telles que le temps, la nourriture ou les moustiques. Ce n'est que dans une étude que les mauvais esprits ont été mentionnés comme cause du paludisme. Les moustiques ont uniquement été mentionnés quand les communautés avaient bénéficié d'une éducation sanitaire sur le paludisme, mais l'on ne sait pas si les gens ont vraiment compris le concept des parasites du paludisme.

L'on juge que les complications du paludisme sont des conditions séparées attribuées à des causes différentes. Les convulsions sont presque toujours associées aux esprits du mal, les troubles respiratoires à des maladies respiratoires reconnues telles que la pneumonie et l'asthme et l'anémie sont corrélés à la malnutrition.

Les mères interviewées n'ont que peu d'accès aux médias (radio et télévision) et obtiennent conseils et informations de la part de membres aînés de la famille, des maris, des voisins ainsi que des guérisseurs traditionnels et spirituels.

### **Traitement et soins du paludisme chez les enfants**

Généralement, l'on considère que le paludisme sans complications est une maladie peu grave, traitée d'abord à la maison avec des remèdes à base d'herbes et des médicaments achetés sans ordonnance, surtout les antipyrétiques. Exception faite du site en Ethiopie, plus proche de l'établissement sanitaire que les autres sites étudiés, la plupart des mères achetaient généralement les médicaments sans ordonnance auprès de vendeurs de médicaments car ces sources sont plus proches et plus pratiques que les autres sites.

La plupart des familles étaient en mesure d'acheter des médicaments ou des remèdes traditionnels ou obtenaient un crédit des marchands ou vendeurs d'herbes. Souvent, les marchands de médicaments vendent un ou deux cachets aux mères quand celles-ci ne sont pas en mesure d'acheter le paquet complet. Au Ghana et au Kenya, un grand nombre des mères traitent les cas bénins à la maison avec des antipaludéens achetés auprès de vendeurs de médicaments, mais peu de mères achètent ou administrent le traitement complet.

Si le traitement initial ne réussit pas, on consulte généralement le mari ou la grand-mère avant de se rendre chez un praticien sanitaire.





# GHANA

## Données générales

L'étude du Ghana a été réalisée auprès d'une population rurale dispersée du district de Kassena-Nankana dont l'accès aux établissements sanitaires est limité. En effet, le poste de santé le plus proche se situe à 8 km, l'hôpital le plus proche à 45 km et les transports sont limités. Toutefois, des antipaludéens peuvent être obtenus dans les magasins locaux et chez les vendeurs ambulants.

## Récapitulatif des résultats

### *Termes locaux, perceptions locales sur la gravité et les causes de la maladie*

- ◆ Divers termes sont utilisés pour les maladies courantes de l'enfance, mais *pua* (utilisé pour décrire les symptômes tels que le 'corps chaud', les vomissements, les maux de tête, les frissons et les signes de problèmes respiratoires) et *sa-ar* sont associés davantage au paludisme.
- ◆ Différents termes (*niengo, sagsaget zumzuri*) sont utilisés pour décrire les convulsions, reconnues comme une maladie distincte et grave non liée au *pua* ou à d'autres conditions.
- ◆ Peu de mères connaissent le terme paludisme, bien que certaines aient mentionné *feba* (fièvre) pendant des interviews qui ont eu lieu quand l'enfant était malade.
- ◆ La fièvre combinée aux vomissements et autres types de convulsions est jugée grave.
- ◆ *Pua* est attribué à un certain nombre de causes dont Dieu, les moustiques, les fortes pluies, les esprits du mal, le froid, la saleté dans l'estomac et le fait de manger certains types de nourriture.
- ◆ Les convulsions, suivant le type, sont attribuées à un oiseau volant au-dessus de l'enfant qui dort ou à une femme enceinte qui a vu une chenille et qui ne procède pas à l'action de nettoyage rituel par la suite.
- ◆ L'anémie est attribuée à diverses causes dont une femme enceinte qui touche une grenouille ou qui regarde un cadavre.

### *Traitement et comportement de consultation des services de santé*

- ◆ La plupart des mères essaient de traiter le *pua* d'abord à domicile avec des remèdes à base d'herbes. Certaines donnent de la chloroquine - facilement accessible - quand elles pensent que c'est nécessaire, bien que peu d'entre elles achètent ou donnent le traitement complet. Tous les domiciles de l'enquête avaient certains médicaments, notamment du paracétamol, de la chloroquine, de l'aspirine, des sirops avec de multiples vitamines, des sirops contre la toux et des remèdes à base d'herbes.
- ◆ Les convulsions dont on pense que la cause est spirituelle sont traitées par les guérisseurs traditionnels.
- ◆ Si l'on ne note aucune amélioration, le mari et un devin sont consultés avant de chercher un traitement ailleurs.
- ◆ La clinique privée est le premier choix pour un traitement rapide car elle est plus proche que le centre public. Les coûts associés à l'utilisation d'un hôpital public plus distant du point de vue transport, consultation, médicaments et nourriture représentent une contrainte importante.





## La source de traitement choisie dépend de l'accessibilité et du coût

Toutes les études constatent une approche très différente au traitement et à la consultation des soins de santé pour un enfant souffrant de convulsions. Presque toujours, les mères se rendent d'abord chez les guérisseurs traditionnels et utilisent des remèdes à base d'herbes.

## Perceptions et pratiques des agents de santé, guérisseurs traditionnels et vendeurs de médicaments

Les agents de santé interviewés dans le cadre des quatre études signalent qu'il est courant d'attendre avant d'emmener un enfant souffrant de paludisme au centre de santé. A leur avis, c'est parce que les mères essaient d'abord des remèdes à domicile pour le paludisme peu grave et parce qu'elles se rendent en premier lieu chez

les guérisseurs traditionnels pour les convulsions. Ces opinions sont confirmées par des interviews avec des guérisseurs traditionnels au Ghana, au Malawi et au Kenya qui indiquent qu'ils ont vu un grand nombre d'enfants avec des convulsions.

Certains guérisseurs envoient les enfants à l'hôpital si l'état de ceux-ci ne s'améliore pas mais d'autres, par exemple au Malawi, n'orientent pas les enfants du tout car ils pensent que les remèdes traditionnels les guériront. Certains guérisseurs ont indiqué qu'ils avaient conseillé à des mères qui s'étaient déjà rendues dans un centre de santé d'arrêter de donner les médicaments prescrits.

Quand on leur a demandé ce qu'ils feraient face à certains symptômes associés au paludisme, la plupart des vendeurs de médicaments ont recommandé de l'aspirine, parfois en doses inappropriées pour de jeunes enfants. Certains vendeurs recommandent des

## Quelles conclusions peut-on tirer de cette recherche ?

1. A quelques exceptions près, les mères agissent rapidement pour traiter à domicile le paludisme bénin sans complications, généralement à l'aide de remèdes à base d'herbes ou d'antipyrétiques.
2. Les mères reconnaissent les signes importants de graves maladies, tels que les vomissements répétés, le refus de boire, de manger ou de téter et les changements du point de vue état mental. Elles sont capables d'identifier l'état de l'enfant quand celui-ci entre dans un stade de maladie grave.
3. Si l'on reconnaît rapidement les symptômes et la nécessité de traitement, par contre le choix de l'endroit où les gens se rendent pour obtenir une aide face aux symptômes du paludisme grave est dicté par la nature des symptômes et la cause perçue.
4. Les enfants avec des convulsions ou des changements d'état mental sont emmenés d'abord et parfois uniquement chez le guérisseur traditionnel pour un traitement. Cela est dû au fait que les mères croient que les convulsions sont une condition spéciale, avec une cause spirituelle demandant un traitement rituel.
5. Les enfants emmenés chez les guérisseurs traditionnels ne sont pas traités avec des antipaludéens et souvent, un tel traitement est même arrêté. Souvent, l'enfant n'est pas orienté vers un établissement sanitaire.
6. Les enfants avec des complications de paludisme grave sans convulsions ou changement d'état mental sont plus susceptibles d'être emmenés aux fins de traitement dans un établissement sanitaire.
7. Le côté pratique et le coût déterminent les décisions relatives au traitement et à la consultation des services de santé. Souvent, les mères savent bien qu'elles ne reçoivent pas de bons conseils des marchands, mais elles choisissent les vendeurs de médicaments à cause du temps limité, du peu de transport ou du manque d'argent pour les frais hospitaliers.





# ETHIOPIE

## Données générales

L'étude a été réalisée dans un contexte urbain d'une zone épidémique de la région d'Oromia. La saison pic du paludisme se situe en septembre et en novembre, mais vu le grand nombre d'habitants non immunisés venant d'autres parties de l'Ethiopie, les modes de mortalité et de morbidité du paludisme sont imprévisibles. Un centre de santé public, quatre cliniques privées et cinq vendeurs de médicaments sont facilement accessibles mais, par contre, l'hôpital de référence le plus proche se situe à 95 km. En outre, des services tels que le diagnostic avec examen au microscope et traitement gratuit, les pulvérisations et l'éducation sanitaire sont fournis par le secteur local de lutte contre le paludisme.

## Récapitulatif des résultats

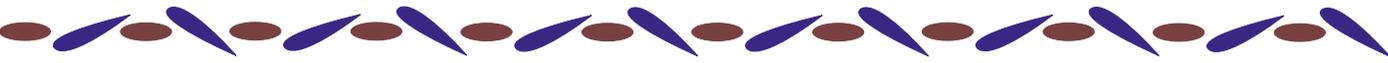
### *Termes locaux, perceptions locales sur la gravité et les causes de la maladie*

- ◆ *Bussa*, terme officiel du paludisme, est associé à toute une gamme de symptômes dont les frissons, la fièvre, les maux de tête, la soif, la perte d'appétit et la transpiration.
- ◆ Les mères et les praticiens utilisent le terme *bussa* en parlant du paludisme, mais seuls 6 des 15 enfants de l'étude décrits comme ayant le *bussa* avaient des lames positives.
- ◆ La gravité de la maladie est déterminée par la facilité du traitement, les taux de mortalité cliniques, la durée de la maladie et l'âge de l'enfant.
- ◆ *Bussa* est jugé plus grave en présence de signes tels que la perte d'appétit, la fièvre élevée, la léthargie, les vomissements ou la difficulté à téter ou à respirer.
- ◆ Les convulsions jugées graves par les mères ne sont pas associées au paludisme grave.
- ◆ La pâleur (anémie) est associée à la maladie de 'l'oiseau' locale *dhukuba sinbiro*, et non pas au paludisme.
- ◆ Aucune cause surnaturelle n'a été mentionnée, sauf l'œil du mal comme cause de paludisme grave et *bussa* a été attribué par la plupart des répondants aux piqûres de moustiques, à l'insalubrité du milieu et au climat.

### *Traitement et comportement de consultation des services de santé*

- ◆ Les mères commencent par soigner la maladie à domicile en utilisant des remèdes traditionnels. Un tiers des ménages enquêtés disposaient de médicaments, surtout d'aspirine et de remèdes à base d'herbes obtenus auprès des guérisseurs traditionnels.
- ◆ Si l'état de l'enfant ne s'améliore pas, les mères consultent le mari pour obtenir de l'argent afin de se rendre dans un établissement pour traiter l'enfant.
- ◆ Dans ce contexte urbain, où existent divers praticiens, ce sont le coût et la qualité des soins qui déterminent le choix de la source de soins. Les habitants préfèrent le secteur de lutte contre le paludisme au centre public et à la clinique privée parce que le traitement est gratuit et que l'on fait des tests sur lame, que l'attente est longue au centre de santé et que la clinique privée revient cher. Les vendeurs de médicaments et les guérisseurs traditionnels étaient les options que les gens aimaient le moins.





antipaludéens plus des analgésiques. Certains, mais pas tous les vendeurs de médicaments au Kenya et en Ethiopie, recommandent que les enfants avec des symptômes graves tels que les convulsions soient emmenés à l'hôpital. Mais pour l'essentiel, les vendeurs donnent aux clients ce qu'ils demandent sans chercher à obtenir des détails sur la maladie ou l'âge de l'enfant et leur connaissance des médicaments, de la posologie ainsi que de la nécessité de prendre un traitement complet est généralement limitée.

### **Que doit-on faire pour réduire les décès infantiles dus au paludisme ?**

Un traitement rapide et efficace avec des antipaludéens appropriés est d'importance critique pour prévenir les décès dus au paludisme. Les enfants dont la maladie est grave courent des risques élevés de décès.

Ces études montrent que les familles reconnaissent rapidement les symptômes de maladie grave et prennent rapidement une action. Mais souvent les enfants qui courent le plus de risques de mourir ne reçoivent pas de traitement antipaludéen du tout et certains ne sont emmenés dans un établissement sanitaire que lorsque d'autres traitements échouent et quand ils sont très gravement malades. Cette situation est confirmée par les agents de santé et les pratiques en ce qui concerne l'orientation des enfants vers les

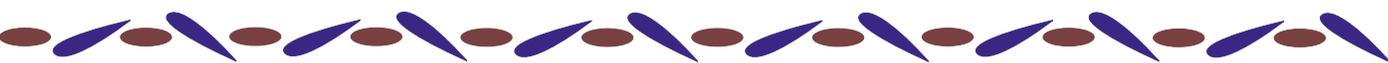
établissements sanitaires, indiquant ainsi qu'un grand nombre d'enfants ne sont emmenés vers les établissements sanitaires qu'après avoir été examinés et traités par des guérisseurs traditionnels.

Un grand nombre de ces enfants ne consultent jamais les services publics de santé. Par conséquent, les efforts pour réduire la mortalité imputable au paludisme qui se concentrent sur les services sanitaires pour fournir un diagnostic et un traitement efficaces n'auront qu'un impact limité. Un traitement précoce plus près de la maison, avec orientation des cas graves, est plus important.

Les mères continueront à demander un traitement pour les symptômes associés à un paludisme grave auprès des guérisseurs traditionnels aussi longtemps qu'elles croiront (ainsi que ceux qui les conseillent) que ces conditions ont une cause spirituelle. Les mères continueront à prendre soin de leurs enfants à domicile et à demander un traitement auprès de la source la plus abordable et la plus pratique tant que les établissements sanitaires seront trop éloignés, que les moyens de transports seront rares ou chers et tant qu'elles ne pourront pas payer pour un traitement complet. Il faut donc mettre au point et conditionner des médicaments appropriés au contexte du pauvre qui se trouve loin des établissements et qui a besoin d'un traitement précoce.

### **Domaines éventuels pour une intervention de programme futur :**

1. Diminuer la marginalisation des guérisseurs traditionnels qui traitent le paludisme infantile grave, encourager le traitement efficace immédiat avec des antipaludéens *et* une rapide référence des cas graves et un traitement complet des cas non compliqués.
2. Former les marchands et les vendeurs pour qu'ils sachent recommander un traitement correct et complet pour le paludisme non compliqué *et* une rapide référence vers les services de santé des cas de paludisme grave.
3. Garantir l'accès aux médicaments antipaludéens qui peuvent être donnés dès que l'on s'aperçoit que la maladie peut évoluer et devenir un paludisme grave, soit à la maison soit par le biais des guérisseurs traditionnels.
4. Sensibiliser davantage la communauté sur le rôle des antipaludéens et sur l'importance d'administrer le traitement complet.
5. Mettre en place des mécanismes financiers novateurs, tels que des programmes de micro-crédit et des fonds renouvelables communautaires qui permettent aux familles d'acheter les antipaludéens nécessaires pour un traitement efficace des épisodes de paludisme.





# MALAWI

## Données générales

L'étude a été réalisée dans 11 villages du district de Zomba, au Sud du Malawi, zone rurale irriguée où l'on cultive le riz. Elle a été effectuée pendant la saison pic du paludisme en décembre et en mars. Il existe un dispensaire situé au centre de la zone, un hôpital rural à 17 km et un grand hôpital à 32 km. Les médicaments sont vendus dans des magasins locaux.

## Récapitulatif des résultats

### *Termes locaux, perceptions locales sur la gravité et les causes de la maladie*

- ◆ Le terme officiel du paludisme, *malungo*, est associé au corps chaud ou brûlant, à la toux, aux tremblements, à un état de faiblesse, à la perte d'appétit, aux vomissements et à toute une gamme d'autres symptômes.
- ◆ *Malungo* est jugé grave car il se déclenche rapidement et souvent. L'on pense qu'il est causé par les moustiques, l'eau de pluie, les mouches et Dieu.
- ◆ On utilise différents termes pour décrire les convulsions et on a identifié trois types. Les convulsions sont jugées graves mais ne sont pas associées au *malungo*. La sorcellerie et la magie sont au titre des causes mentionnées.
- ◆ La pâleur (anémie) est associée à 'l'ouverture de l'estomac' ou à la diarrhée, pas au paludisme. L'ouverture de l'estomac est attribuée aux mouches, à une mauvaise hygiène, à une mauvaise nourriture et eau insalubre ainsi qu'à de mauvaises habitudes de sevrage.

### *Traitement et comportement de consultation des services de santé*

- ◆ Les mères prennent les décisions concernant le traitement, demandant de l'argent ou une assistance pour les transports à leur mari, si nécessaire.
- ◆ On essaie d'abord les analgésiques et les antipyrétiques vendus sans ordonnance. Moins de la moitié des ménages enquêtés avaient des médicaments à domicile. Les plus courants étaient l'aspirine achetée dans un magasin et des remèdes à base d'herbes obtenus auprès des guérisseurs traditionnels.
- ◆ Si l'état de l'enfant ne s'améliore pas, on l'emmène à un centre de santé public où les antipaludéens sont gratuits, bien qu'il existe des pénuries de médicaments faisant que l'on conseille souvent aux mères d'acheter de la chloroquine et du sulphadoxine-pyréméthamine dans les magasins.
- ◆ Au contraire, les convulsions sont traitées par des guérisseurs traditionnels et l'anémie avec un remède traditionnel.
- ◆ Si on leur donne le choix, les mères préfèrent demander d'abord un traitement auprès du centre de santé public, puis aux marchands, à une guérisseuse spirituelle, au chef et à un guérisseur traditionnel.



Pour de plus amples informations, prière de contacter :



TDR  
Organisation mondiale de la Santé  
20 Avenue Appia  
1211 Genève 27  
Suisse  
[www.who.int/tdr](http://www.who.int/tdr)

ou visiter le site Web de la Fondation internationale pour le Paludisme à l'adresse suivante :  
[www.malaria.org](http://www.malaria.org)

Réalisé par TDR, avec le soutien du Projet SARA et du Bureau Afrique de l'USAID, Office du Développement durable.

